

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.12, No. 18, 2019

CONTENTS

- 0552 호흡기감염증 감시사업 분리 성홍열균의 유전형 분포 현황
- 0557 근거기반의 지역사회 보건 프로그램을 위한 질병예방서비스위원회 신속대응 프로그램
- 0564 통계단신(QuickStats)
고콜레스테롤혈증 유병률 추이, 2007-2017
- 0565 이달의 건강 이슈(Monthly health issue)
성인남자 흡연, 국민보건 위협하는 최대의 적
- 0567 A형간염 주의 안내문
A형간염 질병 개요 / A형간염 예방수칙
- 0570 주요 감염병 통계
환자감시 : 전수감시, 표본감시
병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스
금성설사질환, 엔테로바이러스
매개체감시 : 말라리아 매개모기, 일본뇌염 매개모기
중증열성혈소판감소증후군 매개진드기



질병관리본부

[A형간염 주의 안내문] A형간염 질병 개요

정의	□ A형간염 바이러스(Hepatitis A virus)감염에 의한 급성 간염 질환
질병 분류	□ 법정감염병 : 제1군 □ 질병코드 : ICD-10 B15
병원체	□ Hepatitis A virus - Picornaviridae과의 Hepatovirus속 RNA virus - 바이러스가 장관을 통과해 혈액으로 진입 후 간세포 안에서 증식하여 염증을 일으킴
병원소	□ 사람(I, II, III, VII형), 침팬지, 원숭이류(IV, V, VI형)
전파 경로	□ '분변-경구' 경로로 직접 전파 □ 환자의 분변에 오염된 물이나 음식물 섭취를 통한 간접 전파 □ 주사기를 통한 감염(습관성 약물 중독자)나 혈액제제를 통한 감염 □ 성접촉을 통한 감염
잠복기	□ 15~50일(평균 28일)
진단	□ 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 □ 검체(혈액, 대변, 직장도말물)에서 특이 유전자 검출
증상	□ 발열, 식욕감퇴, 구역 및 구토, 암갈색 소변, 권태감, 식욕부진, 복부 불쾌감, 황달 등 □ 6세 미만 소아에서 대부분 무증상(70%)이고, 약 10%에서 황달이 발생하나, 연령이 높아질수록 70% 이상 황달이 동반되며 증상이 심해짐 □ 수주~수개월 후 대부분 회복하며, 만성간염으로 진행하지 않음
치료	□ 대증 치료 : 안정, 고단백 식이요법 □ 전격 간염 또는 구토로 인해 탈수된 환자는 입원치료 필요 □ 전격성 간부전으로 진행시 간이식
전염기간	□ 증상 발현 2주 전부터 황달이 생긴 후 1주일까지
치사율	□ 0.1~0.3%이나, 50세 이상에서 1.8%
관리	<p>〈환자 관리〉</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 증상 발생(황달 발생, 간수치 상승) 후 1주일간 격리 <ul style="list-style-type: none"> - 설사가 멈추고, 황달 발생 후 7일까지 격리하고, 음식 취급, 보육, 환자 간호, 학교 출석, 보육시설 출석 제한 □ 무증상 감염인(병원체보유자) 관리 : 황달, 간수치 상승 등 증상이 없어 입원하지 않은 무증상 감염인의 경우 개인 위생관리를 철저히 하고, 보육교직원, 영양시설 종사자, 조리종사자, 의료종사자는 1회 대변 검사에서 음성 확인 후 직장 복귀 <p>〈접촉자 관리〉</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 관리 대상 : 일상접촉자, 성접촉자 □ 발병 여부 관찰(마지막 노출 가능시점부터 50일까지 발병여부를 감시) □ 노출 후 예방으로 면역글로불린 투여 또는 A형간염 백신접종 시행
예방	<ul style="list-style-type: none"> □ 일반적 예방 <ul style="list-style-type: none"> - 올바른 손 씻기의 생활화 : 흐르는 물에 비누로 30초 이상 손 씻기 - 안전한 음식 섭취 : 음식 익혀먹기, 물 끓여 마시기 - 위생적인 조리하기 □ 예방접종 <ul style="list-style-type: none"> - 대상 : 12~23개월의 모든 소아, A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군 소아청소년이나 성인 - 접종일정 : 6~12개월 간격으로 2회 근육 주사

[A형간염 주의 안내문] A형간염 예방수칙

□ 일반적인 예방수칙

- 올바른 손씻기 생활화
- 끓인 물 마시기
- 음식은 충분한 온도에서 조리하여 익혀먹기
 - * 85°C이상에서 1분간 가열, 조개류는 90°C에서 4분간 가열
- 채소, 과일은 깨끗이 씻어 껍질 벗겨먹기
- 위생적인 조리과정 준수
 - * 조리 기구는 구분하여 사용하고 조리 후 소독, 설사 증상이 있는 경우 음식 조리 및 준비 금지

□ 예방접종 권장

- 12~23개월의 모든 소아
- A형간염에 대한 면역력이 없는 고위험군*, 소아청소년이나 성인

*고위험군

질환별	· 만성 간질환자, 간이식 환자, 혈액제제를 자주 투여 받는 혈우병 환자 등
직업 및 상황별	· 외식업종사자, 보육시설 종사자, A형간염 바이러스에 노출될 위험이 있는 의료인 및 실험실 종사자 · A형간염 유행지역 여행자 또는 근무 예정자, 남성 동성애자, 약물 중독자, 최근 2주 이내에 A형간염 환자와의 접촉자

- 이외에도, 소아청소년이나 성인에서 백신 접종력이 없거나, A형간염을 앓은 적이 없는 사람 중 A형간염에 대한 면역을 얻기위해 원하는 경우 접종할 수 있음.

□ 접종시기 및 방법

- (소아) 생후 12개월 이후에 근육주사로 삼각근에 1차 접종을 하고, 6~18개월 간격으로 2차 접종
- (성인) 6~18개월 간격으로 2회 근육주사

〈A형간염 백신의 접종 용량〉

백신	접종연령(세)	용량(mL)	접종 간격(개월)
하브릭스	1~18	0.5	0, 6~12
	≥19	1.0	0, 6~12
박타	1~18	0.5	0, 6~18
	≥19	1.0	0, 6~18
아박심	1~15	0.5 (80 U)	0, 6~18
	≥16	0.5 (160 U)	0, 6~12

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.12, No. 7, 2019

CONTENTS

- 0180 2014~2017년 어린이 국가예방접종 지원사업 결과
- 0186 통계단신(QuickStats)
낙상 입원환자 현황, 2012-2016
- 0187 홍역 안내문
홍역 바로알기 / 홍역 예방수칙
- 0190 주요 감염병 통계
환자감시 : 전수감시, 표본감시
병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스
급성설사질환, 엔테로바이러스



질병관리본부

[홍역 안내문] 홍역 바로알기


구분	내용
정의	· 홍역 바이러스(Measles virus) 감염에 의한 급성 발열성 발진성 질환
잠복기	· 7~21일(평균 10~12일)
전염기	· 발진 4일 전부터 4일 후 까지
감염경로	· 호흡기 분비물 등의 비말 또는 공기감염을 통해 전파
주요증상 및 임상경과	<ul style="list-style-type: none"> · 전구기 : 전염력이 강한 시기로, 3일 내지 5일간 지속되며 발열, 기침, 콧물, 결막염, 특징적인 구강내 병변(Koplik's spot) 등이 나타남 · 발진기 : 홍반성 구진성 발진이 목 뒤, 귀 아래에서 시작하여 몸통, 팔다리 순서로 퍼지고 손바닥과 발바닥에도 발생하며 서로 융합됨. 발진은 3일 이상 지속되고 발진이 나타난 후 2일 내지 3일간 고열을 보임 · 회복기 : 발진이 사라지면서 색소 침착을 남김 · 연령, 백신 접종력, 수동 면역항체 보유여부에 따라 뚜렷한 전구증상 없이 발열과 가벼운 발진이 나타나는 경우도 있음
진단기준	<ul style="list-style-type: none"> · (환자) 홍역에 부합되는 임상증상을 나타내거나 역학적 연관성이 있으면서 진단을 위한 검사기준에 따라 감염병병원체 감염이 확인된 사람 <ul style="list-style-type: none"> - 검체(혈액)에서 특이 IgM 항체 검출 - 회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가 - 검체(인후 · 비강 · 비인두도찰물, 혈액, 소변)에서 바이러스 분리 또는 특이 유전자 검출 · (의사환자) 임상증상 및 역학적 연관성을 감안하여 홍역이 의심되나 진단을 위한 검사기준에 부합하는 검사결과가 없는 사람
환자관리	<ul style="list-style-type: none"> · 환자격리 : 발진이 나타나기 4일 전부터 발진이 시작된 후 4일까지 * 감염관리 일반적 지침 준수, 공기 전파 주의 · 접촉자 : 예방접종, 면역글로블린 투여
치료	· 보존적 치료 : 안정, 충분한 수분 공급, 기침 · 고열에 대한 대증치료
예방	· 예방접종 : 생후 12~15개월, 만 4~6세에 MMR 백신 2회 접종



[홍역 안내문] 홍역 예방수칙

2019.01.11 

**번개맨과 함께 알아보는
홍역, 바로 알고 미리 예방하세요!**



1/5

2019.01.11 

**홍역
어떤 증상이 있을까요?**

홍역은
발열과 함께
얼굴에서 몸통으로 퍼지는
발진이 특징입니다.



또한
한번 걸린 후 회복되면
평생 면역을 얻게 되어
다시 걸리지 않습니다.

2/5

2019.01.11 

**홍역, 어떻게
예방을 할 수 있나요?**

첫째
MMR(홍역·유행성이하선염·풍진) 백신 2회
예방접종을 통해 홍역을 예방할 수 있어요!


둘째
발열을 동반한 발진 등 홍역 의심증상이 있으면
마스크를 착용하고 대중교통은 이용하지 말고
가까운 의료기관에서 진료를 받아주세요!

셋째
해외여행 시 예방접종은 필수!
홍역 유행국가 방문 후 입국 시 의심증상이 있다면
반드시 국립검역소 검역관에게 신고하고,
귀가 후에 홍역(잠복기 7~21일)
의심증상(발열을 동반한 발진)이 나타날 경우,
다른 사람과의 접촉을 최소화하고
질병관리본부 콜센터(1339)에 문의해야 해요!





3/5

2019.01.11 

**단체 생활 시
홍역 예방 수칙!**

- 01** 비누를 사용해 30초 동안 손을 자주 씻고,
휴지나 옷소매로 입과 코를 가리는 기침예절을 준수합니다.
- 02** 교내에서 홍역 의심환자가 발생하면
즉시 교사에게 알리고, 곧바로 가까운 병원을 방문합니다.
- 03** 홍역 집단유행을 막기 위해 환자는
발진 발생 후 4일까지 학교 및 학원에 절대 가지 않아
다른 사람에게 전파되지 않게 주의합니다.

4/5

주간 건강과 질병

PUBLIC HEALTH WEEKLY REPORT, PHWR

Vol.12, No. 19, 2019

CONTENTS

- 0590 2018년 세계 말라리아 관리 현황
- 0599 2018년 국내 발생 말라리아 환자의 역학적 특성
- 0606 통계단신(QuickStats)
고콜레스테롤혈증 인지율, 치료율, 조절률 수준 및 추이
- 0607 중증열성혈소판감소증후군 주의 안내문
중증열성혈소판감소증후군 개요
중증열성혈소판감소증후군 예방수칙
- 0611 주요 감염병 통계
환자감시 : 전수감시, 표본감시
병원체감시 : 인플루엔자 및 호흡기바이러스
금성설사질환, 엔테로바이러스
매개체감시 : 말라리아 매개모기, 일본뇌염 매개모기



질병관리본부

[중증열성혈소판감소증후군 주의 안내문] 중증열성혈소판감소증후군 개요

정 의	SFTS 바이러스에 의한 중증열성 바이러스 질환
질병 분류	제4군 법정감염병 (*ICD-10 A98)
병원체	SFTS 바이러스(Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome virus, Bunyaviridae family)
매개체	○주요 매개체 : 작은소피참진드기(<i>Haemaphysalis longicornis</i>) 그 외에도 개피참진드기(<i>Hamaphysalis flava</i>), 몽뚝참진드기(<i>Amblyomma testudinarium</i>), 일본참진드기(<i>Ixodes nipponensis</i>) 등
감염경로	○주로 SFTS virus에 감염된 진드기에 물려서 감염 ○사람 간 전파 - 환자 혈액 및 체액에 대한 직접적 노출에 따른 전파 가능
잠복기	4~15일
호발시기	4월~11월
호발대상	주로 50대 이상
임상증상	○주증상은 38℃이상의 고열과 위장관계 증상(오심·구토, 설사, 식욕부진 등) ○출혈성 소인, 다발성장기부전 및 사망에 이르기도 함 - 혈소판·백혈구 감소에 따른 출혈성 소인(혈뇨, 혈변 등) 발생 - 피로감, 근육통, 말어눌·경련·의식저하와 같은 신경학적 증상 동반 - 다발성장기부전 동반 가능 ○주요 검사소견 - 백혈구 및 혈소판 감소 - 혈청효소 이상 : AST, ALT, LDH, CK 상승
진 단	○검체(혈액)에서 바이러스 분리 ○검체(혈액)에서 특이 유전자 검출 ○회복기 혈청의 항체가가 급성기에 비하여 4배 이상 증가
치명률	12~47% 정도 (2013~2017년 기준 20.9%)
치 료	○증상에 따른 대증요법
환자 관리	○환자 관리 : 격리 필요 없음 - 단, 혈액 및 체액에 의해서는 전파 될 수 있으므로 의료종사자는 예방 원칙 준수 : 환자 접촉 시 의료종사자는 표준주의지침과 비말 및 접촉주의 지침을 준수 ○접촉자 관리 : 격리 필요 없음
예 방	○진드기에 물리지 않도록 주의 ○야외활동 시 - 풀밭 위에 옷을 벗어두지 않기, 눕지 않기, 풀밭에서 용변 보지 않기 - 돛자리 사용, 사용 후 세척하고 햇볕에 말리기 - 일상복과 작업복을 구분하여 입기 ○야외활동 후 - 옷을 털고 세탁하기, 샤워·목욕하기 - 몸에 진드기가 붙어 있는지 꼼꼼히 확인하기 ○환자 혈액 및 체액에 대한 직접적 노출 주의

[중증열성혈소판감소증후군 주의 안내문] 중증열성혈소판감소증후군 예방수칙



예방 1 옷 제대로 입고



예방 2 기피제 뿌리고



예방 3 풀숲 피하고



발행일 2019. 3. 8.

예방 4 털고, 씻고, 빨래하고



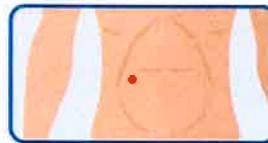
관리 1 증상 살펴보고!



관리 2 물린 흔적 찾아보고!



검은 딱지



물린 자국

관리 3 빨리 치료하고!

5명 중 1명 사망
(2013~2017년, SFTS기준)

의심 즉시 **의료기관** 방문



진드기 매개 감염병이란?

- 질병을 일으키는 세균이나 바이러스를 가진 일부 진드기가 풀숲에 숨어 있다가 지나가는 사람을 물어서 발생합니다.
- 논밭에서 농사일, 산이나 숲에서의 야외활동이나 등산, 나뭇 채취 등을 하는 경우 발생합니다.
- 진드기에 물리지 않도록 예방수칙을 잘 지키면 예방 가능합니다.
- 쫄쫄거무시증, 중증열성혈소판감소증후군(SFTS), 라임병 등이 있습니다.